

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pola Asuh Orang Tua

##### 2.1.1 Definisi Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh orang tua adalah sikap dan perilaku orang tua terhadap anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama kegiatan pengasuhan dengan memberikan aturan, hadiah, hukuman, perhatian, dan tanggapan terhadap anak sehingga mempengaruhi perilaku anak antara lain kompetensi emosional, sosial, intelektual anak dan dapat menjadikan anak sebagai pribadi dewasa serta mampu menciptakan kondisi yang harmonis dalam keluarga dan masyarakat (Baumind 2004; Ebin 2005; Kohn 2007).

##### 2.1.2 Jenis Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind yang dikutip Santrock (2007) terdapat dua dimensi dalam pemberian pola asuh dari orang tua, yaitu : *parenteral control* (kontrol orangtua) dan *parenteral warmth* (kehangatan orangtua), dan untuk pembagiannya ada empat jenis pola asuh, yaitu :

###### a. Pola Asuh *Authoritative* (Demokratis)

Pola asuh dengan kehangatan dan kontrol tinggi, merupakan pola asuh yang dihubungkan dengan perkembangan anak yang positif (Candelaria dalam Halpenny, 2010). Menurut Greenwood (2013), orang tua dengan tipe pola asuh *authoritative* menetapkan ekspektasi yang jelas dan standar yang tinggi serta

memonitoring perilaku anak-anak, menggunakan disiplin penalaran. Mereka juga mendorong anak-anak untuk mengambil keputusan dan belajar dari pengalaman mereka. Orang tua sangat memelihara dan memperlakukan anak-anak mereka dengan kebaikan, rasa hormat dan kasih sayang.

Antara anak dan orang tua terdapat komunikasi verbal yang bersifat saling memberi dan menerima serta penerapan *self control* sebesar 88,4% pada anak sehingga meningkatkan perkembangan kepribadian anak. Orang tua menghormati minat, opini, permintaan dan penghormatan dari anak, tetapi tetap mengutamakan standar. Anak merasa aman dan mengetahui bahwa orangtuanya selalu mencintai dan mengetahui apa yang dimintanya (Halpenny et al, 2010).

b. Pola Asuh *Authoritarian* (Otoriter)

Pola asuh dengan kontrol tinggi dan kehangatan rendah, orang tua cenderung untuk mengontrol perilaku dan sikap anak serta memberikan peraturan yang kaku disesuaikan dengan standar mereka. Anak tidak diberi kesempatan bertanya tentang peraturan dan hukuman yang diberikan orangtua (Stewart dan Kohc, 2005).

c. Pola Asuh *Permissive* (Pemanja)

Pola asuh yang memiliki kontrol rendah dan kehangatan tinggi, orang tua tidak mengontrol, tidak banyak meminta dan relatif hangat terhadap anak. Anak cenderung untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup dari orangtua (Halpenny, 2010).

#### d. Pola Asuh *Neglected* (Penelantar)

Pola asuh dengan kontrol rendah dan kehangatan rendah, orangtua memberikan kebebasan dan tidak memberikan tuntutan kepada anak. Selain itu, kesejahteraan fisik dan emosi anak tidak diberikan. Anak cenderung terlantar dan berkembang menjadi pribadi yang kurang baik

### 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua

Menurut Harlock 2010, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi orangtua dalam memilih pola asuh, antara lain:

- a. Karakteristik anak meliputi usia, jenis kelamin, perilaku tertentu, pelanggaran moral anak.
- b. Karakteristik Orang tua, meliputi usia orangtua, jenis kelamin, tingkat pendidikan, latar belakang pola asuh, latar belakang sosial ekonomi, pengetahuan mengenai konsep perkembangan anak, penyesuaian diri dalam kelompok, dan situasi.
- c. Faktor kontekstual, meliputi komposisi dan struktur keluarga, budaya atau etnis, agama dan keyakinan tertentu.
- d. Kemajuan Teknologi, merupakan jembatan yang menghubungkan berbagai tempat dengan berbagai belahan dunia sehingga timbul adanya *consumer cultur* (budaya mengakses informasi). Oleh karena itu, pengasuhan anak mulai usia dini mempunyai dampak besar terhadap pembentukan sistem nilai budaya dan sikap mental serta kepribadian anak dikemudian hari (Abdullah, 2006).

## 2.1.4 Dampak Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Dan Perilaku

### Anak

Menurut Petranto (2006) dampak pola asuh orang tua terhadap perkembangan karakteristik anak yaitu :

a. Pola Asuh *Authoritative* (Demokratis)

Tipe ini menjadikan anak penuh percaya diri, umumnya tampak gembira, berani mencoba sesuatu yang baru tetapi mampu mengendalikan diri terhadap perilaku yang mengganggu, keterampilan emosional-sosial dan moral lebih baik, demikian juga kemampuan akademik anak.

b. Pola Asuh *Authoritarian* (Otoriter)

Pola asuh ini menjadikan anak menjadi mudah cemas, menarik diri dan tidak gembira, mudah marah pada anak laki-laki, sedangkan pada perempuan kemampuannya lebih rendah pada tantangan tugas.

c. Pola Asuh *Permissive* (Pemanja)

Tipe ini menjadikan anak sukar untuk mengendalikan dorongan keinginan, kematangannya terlambat, cenderung tidak patuh, atau melawan orangtua jika tidak sesuai dengan keinginannya. Ketrampilannya masih bergantung pada orang lain, kurang mampu dalam melakukan tugas sekolah, terutama pada anak laki-laki.

d. Pola Asuh *Neglected* (Penelantar)

Tipe ini akan menjadikan anak tidak peduli dengan tempat tinggal, tidak tertarik pada sekolah, prestasi sekolah rendah, cenderung menjadi pecandu narkoba atau pelaku kejahatan.

## 2.2 Perkembangan anak prasekolah

Perkembangan (*Development*) merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong,2008).

### 2.2.1 Definisi anak prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang mempunyai rentang usia 3 sampai 6 tahun yang berada pada fase perkembangan individu (Wong, 2008; Bicchler dan Snowman, 2009). Perkembangan anak usia prasekolah meliputi perkembangan intelektual, perkembangan bahasa, sosial, emosi, moral, penghayatan keagamaan dan motorik. Menurut Gracia (2012) 50% perkembangan anak masa mendatang akan dipengaruhi oleh pengasuhan pembinaan yang tepat pada masa prasekolah.

Di Indonesia pada umumnya anak usia prasekolah mengikuti program tempat penitipan anak 3 – 5 tahun dan kelompok bermain atau Play Group (usia 3 tahun), sedangkan pada anak usia 4 – 6 tahun biasanya mereka mengikuti program taman kanak-kanak (Biechler dan Snowman, 2009).

### 2.2.2 Teori-Teori Perkembangan

#### 2.2.2.1 Teori Perkembangan Kognitif (Jean Piaget)

Perkembangan kognitif menurut Piaget merupakan perubahan-perubahan yang terkait usia yang terjadi dalam aktifitas mental. Ia juga menyebutkan bahwa kesuksesan perkembangan kognitif mengikuti proses yang urutannya melewati empat fase, yaitu fase sensorimotorik (0-2 tahun), fase pra-operasional (2-7

tahun), fase operasional (7-11 tahun) dan fase operasional formal (>11 tahun) (Wong, 2008).

Dalam teori perkembangan ini anak prasekolah termasuk dalam fase praoperasional, fase pra-operasional anak belum mampu mengoperasionalkan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak (Wong, 2008).

#### **2.2.2.2. Teori Perkembangan Psikososial (Erikson)**

Menurut Santrock (2007), Teori perkembangan ini dikemukakan oleh Erikson yang mengemukakan bahwa perkembangan anak selalu dipengaruhi oleh motivasi sosial dan mencerminkan suatu keinginan untuk berhubungan dengan orang lain. Untuk mencapai kematangan kepribadian psikososial anak harus melewati beberapa tahap yaitu : tahap percaya dan tidak percaya (1-3 tahun), tahap kemandirian versus malu-malu (2-4 tahun), tahap inisiatif versus rasa bersalah (3-6 tahun), tahap terampil versus minder (6-12 tahun), tahap identitas versus kebingungan peran (12-18 tahun) (Wong, 2008).

Dalam teori perkembangan psikososial anak prasekolah termasuk dalam tahap perkembangan inisiatif versus rasa bersalah. Pada tahap ini anak mulai mencari pengalaman baru secara aktif. Apabila anak mendapat dukungan dari orang tuanya untuk mengeksplorasi keingintahuannya maka anak akan mengambil inisiatif untuk suatu tindakan yang akan dilakukan, tetapi bila dilarang atau dicegah maka akan tumbuh perasaan bersalah pada diri anak (Wong, 2008).

### 2.2.2.3. Teori Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Teori perkembangan psikoseksual pertama kali dikemukakan oleh Sigmund Freud, ia menggunakan istilah psikoseksual untuk menjelaskan segala kesenangan seksual. Selama masa kanak-kanak bagian-bagian tubuh tertentu memiliki makna psikologik yang menonjol sebagai sumber kesenangan baru dan konflik baru yang secara bertahap bergeser dari satu bagian tubuh ke bagian tubuh lain pada tahap-tahap perkembangan tertentu. Dalam perkembangan psikoseksual anak dapat melalui tahapan yaitu: tahap oral (0-1 tahun), tahap anal (1-3 tahun), tahap falik (3-6 tahun), tahap laten (6-12 tahun), dan tahap genital (>12 tahun) (Wong, 2008).

Dalam teori perkembangan psikoseksual anak prasekolah termasuk dalam tahap falik, dalam tahap ini genital menjadi area tubuh yang menarik dan sensitif anak mulai mengetahui perbedaan jenis kelamin dan menjadi ingin tahu tentang perbedaan tersebut (Wong, 2008).

### 2.2.2.4. Teori Perkembangan Moral (Kohlberg)

Teori perkembangan moral dikemukakan oleh Kohlberg dengan memandang tumbuh kembang anak ditinjau dari segi moralitas anak dalam menghadapi kehidupan, tahapan perkembangan moral yaitu: tahap prakonvensional (orientasi pada hukum dan kepatuhan), tahap konvensional, tahap pasca konvensional (orientasi kontak sosial) (Wong, 2008).

Dalam teori perkembangan moral anak prasekolah termasuk dalam tahap prakonvensional, dalam tahap perkembangan ini anak terorientasi secara budaya dengan label baik atau buruk, anak-anak menetapkan baik atau

buruknya suatu tindakan dari konsekuensi tindakan tersebut. Dalam tahap ini anak tidak memiliki konsep tatanan moral, mereka menentukan perilaku yang benar terdiri atas sesuatu yang memuaskan kebutuhan mereka sendiri meskipun terkadang kebutuhan orang lain. Hal tersebut diinterpretasikan dengan cara yang sangat konkrit tanpa kesetiaan, rasa terimakasih atau keadilan (Wong, 2008).

### 2.2.3 Prinsip Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Santrock (2007), Perkembangan dan pertumbuhan mengikuti prinsip *cephalocaudal* dan *proximodistal*. Prinsip *cephalocaudal* merupakan rangkaian dimana pertumbuhan yang tercepat selalu terjadi diatas, yaitu di kepala. Pertumbuhan fisik dan ukuran secara bertahap bekerja dari atas kebawah, perkembangan sensorik dan motorik juga berkembang menurut prinsip ini, contohnya bayi biasanya menggunakan tubuh bagian atas sebelum mereka menggunakan tubuh bagian bawahnya.

Prinsip *proximodistal* (dari dalam keluar) yaitu pertumbuhan dan perkembangan bergerak dari tubuh bagian dalam ke luar. Anak-anak belajar mengembangkan kemampuan tangan dan kaki bagian atas (yang lebih dekat dengan bagian tengah tubuh) baru kemudian bagian yang lebih jauh, dilanjutkan dengan kemampuan menggunakan telapak tangan dan kaki dan akhirnya jari-jari tangan dan kaki (Papalia, dkk, 2010).

## 2.2.4 Aspek Perkembangan Anak Prasekolah

### 2.2.4.1 Motorik kasar (*Gross Motor*)

Motorik kasar merupakan keterampilan yang meliputi aktivitas otot yang besar seperti gerakan lengan dan berjalan (Santrock, 2007). Perkembangan motorik kasar pada masa prasekolah, diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, membuat posisi merangkak dan lain-lain (Hidayat, 2009).

Milestone perkembangan motorik kasar:

a. Usia 36-48 bulan:

- Berdiri pada satu kaki selama 2 detik.
- Melompat dengan kedua kaki diangkat
- Mengayuh sepeda roda tiga

b. Usia 48-60 bulan:

- Berdiri pada satu kaki selama 6 detik.
- Melompat lompat dengan satu kaki
- Menari.

c. Usia 60-72 bulan:

- Berjalan lurus
- Berdiri dengan satu kaki selama 11 detik

(Needlman dalam Soetjiningsih, 2013).

### 2.2.4.2 Motorik halus (*Fine Motor Skills*)

Motorik halus merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat (Papilia, Old & Feldman, 2010). Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya (Hidayat, 2009).

Milestone perkembangan motorik halus:

a. Usia 36-48 bulan:

- Menggambar garis lurus
- Menumpuk 8 buah kubus

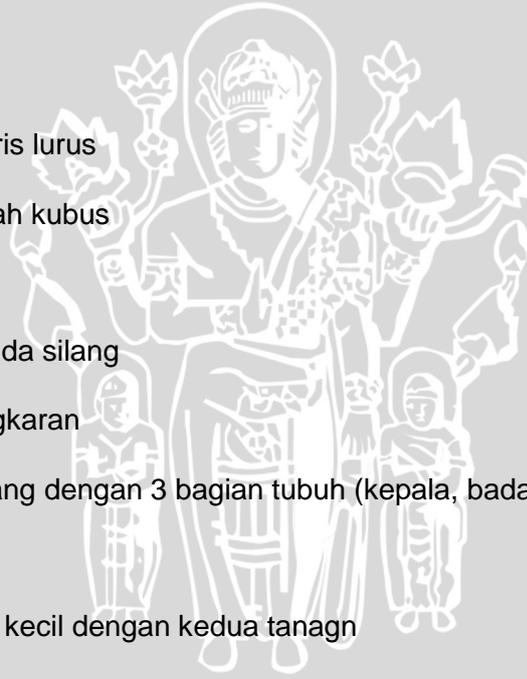
b. Usia 48-60 bulan:

- Menggambar tanda silang
- Menggambar lingkaran
- Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan)

c. Usia 60-72 bulan:

- Menangkap bola kecil dengan kedua tangan
- Menggambar segi empat

(Needlman dalam Soetjningsih, 2013)



#### **2.2.4.3 Bahasa (*Language*)**

Bahasa adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan dan berbicara spontan. Pada perkembangan bahasa diawali mampu menyebut hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, mengerti larangan dan sebagainya (Hidayat, 2009).

#### **2.2.4.4 Prilaku sosial (*Personal Social*)**

Prilaku sosial adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan adaptasi sosial pada anak prasekolah yaitu dapat bermain dengan permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi, membuat permintaan yang sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan sebagainya (Hidayat, 2009)

#### **2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak**

Menurut Soetjiningsih (2013) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, yaitu :

##### **1. Faktor Genetik**

Faktor genetik merupakan modal dasar dan mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Gangguan pertumbuhan di Negara maju lebih sering disebabkan oleh faktor genetik, misalnya kelainan bawaan yang disebabkan oleh kelainan kromosom seperti sindrom Down, sindrom Turner, dan sebagainya. Sementara itu, di Negara berkembang, gangguan pertumbuhan selain disebabkan oleh faktor genetik, juga

disebabkan oleh faktor lingkungan yang kurang kondusif untuk tumbuh kembang anak, seperti penyakit infeksi, kurang gizi, penelantaran anak, dan sebagainya.

## 2. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai tidaknya potensi genetik. Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi genetik. Sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya. Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi Tiga, yaitu:

- a. Faktor lingkungan prenatal
- b. Faktor lingkungan perinatal
- c. Faktor lingkungan pascanatal

Lingkungan biofisikopsikososial pada masa pascanatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum dapat digolongkan menjadi:

### 1) Faktor biologis

Yang merupakan faktor biologis adalah :

#### a) Ras/suku bangsa

Bangsa kulit putih atau ras Eropa mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi daripada bangsa Asia

#### b) Jenis kelamin

Pertumbuhan fisik dan motorik berbeda antara anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki lebih aktif bila dibandingkan dengan anak perempuan.

c) Umur

Umur yang paling rawan adalah masa balita, terutama pada umur satu tahun pertama, karena pada masa itu anak sangat rentan terhadap penyakit dan sering terjadi kurang gizi. Disamping itu, masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak. Karena itu, pada masa ini diperlukan perhatian khusus.

Selain yang disebutkan diatas, faktor gizi, perawatan kesehatan, kerentanan terhadap penyakit, kondisi kesehatan kronis, fungsi metabolisme, dan hormon juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2) Faktor lingkungan fisik

Faktor lingkungan fisik yang mempengaruhi tumbuh kembang antara lain:

a) Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah

Musim kemarau yang panjang, banjir, gempa bumi, atau bencana alam lainnya dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, sebagai akibat dari kurangnya ketersediaan pangan dan meningkatnya wabah penyakit, sehingga banyak anak yang terganggu tumbuh kembangnya.

b) Sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan terhadap kesehatan anak dan tumbuh kembangnya. Tumbuh kembang anak yang sering sakit pasti akan mengalami gangguan.

c) Keadaan rumah, struktur bangunan, ventilasi, cahaya, dan kepadatan hunian

d) Radiasi

Tumbuh kembang anak dapat terganggu akibat adanya radiasi yang tinggi.

3) Faktor psikososial

Faktor psikososial yang mempengaruhi tumbuh kembang anak antara lain yaitu:

a) Stimulasi

Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi.

b) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar.

c) Kelompok sebaya

Anak memerlukan teman sebaya untuk bersosialisasi dengan lingkungannya. Perhatian dari orangtua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul.

Selain itu, ganjaran atau hukuman yang wajar, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, serta kualitas interaksi anak orangtua dapat menjadi faktor psikososial yang mempengaruhi tumbuh kembang anak.

#### 4) Faktor keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga dan adat istiadat yang mempengaruhi tumbuh kembang anak meliputi:

##### a) Pekerjaan/pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtuanya dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak.

##### b) Pendidikan ayah/ibu

Dengan pendidikan yang baik, orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, mendidiknya, dan sebagainya.

##### c) Pola pengasuhan

Pola pengasuhan yang diterapkan dalam keluarga bermacam-macam, seperti pola pengasuhan permisif, otoriter, atau demokratis; pola ini akan mempengaruhi perkembangan anak. Anak yang dibesarkan dengan pola permisif, kalau sudah besar, anak nanti cenderung kurang tanggung jawab, memiliki kendali emosional yang buruk, dan sering berprestasi rendah dalam melakukan sesuatu. Sementara itu, anak yang dibesarkan dengan pola pengasuhan demokratis mempunyai penyesuaian pribadi dan sosial yang lebih baik, anak lebih mandiri serta bertanggung jawab.

Selain itu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, kepribadian ayah/ibu, adat istiadat, norma, tabu, agama, urbanisasi, kehidupan politik juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

## 2.3 Konsep Denver Developmental Screening Test (DDST)

### 2.3.1 Pengertian DDST

DDST adalah Denver Development Screening Test, yaitu salah satu metode *screening* yang digunakan untuk menilai perkembangan anak dan ditujukan untuk anak usia 1 bulan sampai 6 tahun. Test ini dapat dilakukan oleh tenaga profesional (dokter, bidan, perawat, psikolog), kader kesehatan atau orang tua yang terlatih.

DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik yakni mudah dan cepat dalam pelaksanaannya (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari penelitian yang sudah dilakukan, DDST memiliki tingkat efektivitas 85-100% dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan pada bayi dan anak usia prasekolah, serta pada follow up selanjutnya dapat diketahui bahwa 89% dari kelompok DDST abnormal mengalami kegagalan disekolah 5-6 tahun kemudian (Susanto, 2012).

### 2.3.2 Fungsi DDST

- a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan umurnya
- b. Menilai perkembangan anak sejak baru lahir sampai umur 6 tahun
- c. Menjaring anak tanpa gejala terhadap kemungkinan adanya kelainan perkembangan
- d. Memastikan apakah anak dengan kecurigaan terdapat kelainan, memang benar mengalami kelainan perkembangan
- e. Melakukan pemantauan perkembangan anak yang berisiko (misal anak dengan masalah perinatal). (Soetjningsih, 2013).

### 2.3.3 Aspek yang dinilai pada DDST

Denver II berisi 125 gugus tugas (item) yang disusun dalam formulir menjadi 4 sektor untuk menjangkau fungsi-fungsi berikut :

- a. *Personal Social* (perilaku sosial) : aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan.
- b. *Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus) : aspek berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu, dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan kordinasi yang cermat.
- c. *Language* (bahasa) : kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- d. *Gross Motor* (gerakan motorik kasar) : aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

### 2.3.4 Alat yang digunakan

- a. Alat peraga : benang wol merah, kismis, manik-manik. Peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu/ permainan ular tangga, pakaian, buku gambar/kertas, pensil, kubus warna merah-kuning-hijau-biru, kertas warna (bergantung usia kronologis anak saat diperiksa)
- b. Lembar formulir DDST II
- c. Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya.  
(Soetjningsih, 2013).

### 2.3.5 Prosedur DDST

Prosedur DDST terdiri dari dua tahap yaitu : (Soetjiningsih, 2013).

- a. Tahap pertama : secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 3-6, 9-12, 18-24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun.
- b. Tahap kedua : dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

### 2.3.6 Penilaian

Skor yang dipakai pada Denver II adalah :

- a. "P" = *Pass* ("Lulus"): bila anak melakukan tes dengan baik, atau orangtua/pengasuh anak memberikan laporan ("tepat"/dapat dipercaya) bahwa anak dapat melakukannya.
- b. "F" = *Fail* ("gagal"): bila anak tidak dapat melakukan tes dengan baik, atau orangtua/pengasuh memberi laporan ("tepat") bahwa anak tidak dapat melakukan dengan baik.
- c. "NO" = *No opportunity* (tidak ada kesempatan): bila anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan tes karena ada hambatan. Skor ini hanya boleh dipakai pada tes dengan tanda "R"
- d. "R" = *Refusal* (menolak): bila anak menolak melakukan tes.

### 2.3.7 Interpretasi penilaian individual

a. Penilaian “Lebih” (*advanced*)

Bila seorang anak “lulus” (*pass*) pada item tugas perkembangan yang terletak di kanan garis umur, dinyatakan perkembangan anak “lebih”, karena kebanyakan anak sebayanya belum “lulus”.

b. Penilaian “Normal”

Bila seorang anak “gagal” (*fail*) atau “menolak” (*refusal*) melakukan tes pada item di sebelah kanan garis umur, maka perkembangan anak dinyatakan normal. Anak tidak diharapkan “lulus” sampai umurnya lebih tua.

Atau bila anak “lulus”, “gagal” atau “menolak” tes pada item dimana garis umur terletak diantara *percentile* 25 dan 75. Perkembangan anak pada tes tersebut dinyatakan normal.

c. Penilaian “Peringatan” (*caution*)

Bila seorang anak “gagal” atau “menolak” tes pada item dimana garis umur terletak pada atau antara *percentile* 75 dan 90, maka skornya adalah *Caution* (tuliskan C sebelah kanan kotak persegi panjang).

d. Penilaian “keterlambatan” (*delayed*)

Bila seorang anak “gagal” atau “menolak” melakukan tes pada item yang terletak lengkap disebelah kiri garis umur, karena anak “gagal” atau “menolak” tes dimana 90% anak-anak sudah dapat melakukannya.

e. Penilaian “Tidak ada kesempatan” (*no opportunity*)

Pada tes yang dilaporkan orangtua atau anak tidak ada kesempatan untuk melakukan atau mencoba, diberi skor sebagai “NO”.

(Soetjningsih, 2013).

### 2.3.8 Interpretasi Tes Denver II

#### a. Normal

- Bila tidak ada keterlambatan dan atau paling banyak terdapat satu “caution” (C).
- Lakukan pemeriksaan ulang pada kontrol kesehatan berikutnya.

#### b. Suspek

- Bila didapatkan dua atau lebih “caution” (C) dan atau satu atau lebih keterlambatan (F)
- Lakukan tes ulang dalam 1-2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit, mengantuk atau kelelahan.

#### c. Tidak dapat diuji

- Bila menolak pada satu item atau lebih disebelah kiri garis umur atau menolak pada lebih dari satu item yang tembus garis umur pada daerah 75-90%.
- Lakukan uji ulang dalam 1-2 minggu.

(Soetjiningsih, 2013).

